

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN
POSISI MENERAN LATERAL UNTUK PENCEGAHAN
LASERASI JALAN LAHIR DI PMB TRI AGNES
LAMPUNG SELATAN TAHUN 2020**

Anamnesa oleh : Rizka Nur Indriani
Tanggal : 22 Februari 2020
Waktu : 02.00 WIB

KALA I (Pukul 02.00-08.00 WIB)

I. SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

	ISTRI	SUAMI
Nama	: Ny. R	: Ny. A
Umur	: 28 Tahun	: 28 Tahun
Suku/Bangsa	: Lampung/Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Desa Seloretno, Sidomulyo, Lampung Selatan.	

B. ANAMNESIS

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan hamil 9 bulan merasa mulas pada perut menjalar hingga pinggang, dan ibu mengatakan merasa khawatir akan persalinan yang sekarang karena trauma persalinan dengan laserasi pada persalinan yang lalu.

2. Riwayat Keluhan : Ibu hamil 9 bulan datang ke PMB Agnes Tri Wiyarti, Amd.Keb pada tanggal 22 Februari 2020 pukul 02.00 WIB, mengeluh merasakan mulas dan nyeri pada pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Ibu mengatakan sudah keluar lendir-lendir bercampur darah.
3. Riwayat Kehamilan saat ini : Ibu mengatakan ini hamil yang ke-2 dan belum pernah mengalami keguguran pada kehamilan sebelumnya.(G₂P₁A₀).

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan ia menstruasi pertama kali pada usia 14 tahun dengan siklus teratur (28 hari) dan lamanya 6-8 hari, ibu mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari serta pada saat menstruasi ibu mengatakan tidak mengalami sakit perut yang terlalu (dismenorhea). Hari pertama haid terakhir ibu pada tanggal 04 Juni 2019 dan tafsiran persalinannya pada tanggal 11 Maret 2020, menurut haid terakhir ibu usia kehamilan ibu saat ini menginjak usia 37 minggu 4 hari.

b. Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengalami tanda-tanda kehamilan seperti Amenorhea, mual dan muntah yang dirasakan usia kehamilan 6 minggu, kemudian ibu melakukan PP test pada bulan 13 Juli 2019 di rumah dan hasilnya (+), kemudian sehari setelahnya ibu datang ke PMB untuk konsultasi dan memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan pertama kali merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu.

c. Pemeriksaan Kehamilan

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Agnes Tri Wiyarti pada trimester I sebanyak 4 kali, trimester II 3 kali dan pada trimester III ini sudah 3 kali. Ibu juga memeriksakan ke Puskesmas daerah Sidomulyo Lampung Selatan, sebanyak 2 kali.

d. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan

Ibu mengatakan mengetahui tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus, bengkak pada kaki dan tangan (ekstremitas), dan ibu mengatakan tidak mengalami tanda-tanda tersebut dalam kehamilannya.

e. Perencanaan KB setelah melahirkan

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan.

f. Persiapan Persalinan (P4K)

Ibu memiliki stiker P4K yang ditempel di depan rumahnya, dan dalam proses persalinan yang akan menolong ibu yaitu tenaga kesehatan (bidan), dalam proses persalinan ibu akan didampingi oleh suami dan ibunya. Biaya persalinan sudah direncanakan sebelumnya, untuk kendaraan yang digunakan ke PMB Agnes Tri Wiyarti menggunakan motor milik pribadi, apabila dalam proses persalinan terdapat kejadian yang tidak diinginkan dan mengharuskan untuk merujuk dapat menggunakan kendaraan /transportasi milik PMB dan apabila ibu membutuhkan pendonor darah dengan golongan darah A sudah ada keluarga yang siap menjadi pendonor darah yaitu Ny. S dan Tn. T.

g. Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan seperti pusing, mual, nyeri perut, panas, menggigil, sakit kepala berat, penglihatan kabur, rasa nyeri/ panas saat BAK, pengeluaran pervaginam, kemerahan pada tungkai, dan bengkak pada ekstremitas ataupun wajah.

h. Penapisan kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat SC dari kehamilan yang lalu, tidak mengalami abortus, tidak pernah mengalami persalinan kurang bulan (UK < 37 minggu), tidak pernah mengalami ketuban pecah disertai mekonium yang kental, tidak ketuban pecah lama, tidak mengalami ketuban pecah pada persalinan kurang bulan(< 37 minggu), ikterus, tidak infeksi, tidak anemia berat, tidak Pre eklamsia dalam kehamilan,

TFU 40 cm atau lebih, tidak gawat janin, dan pada primipara dalam fase aktif kala I persalinan kepala janin 5/5 serta presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan leopold ibu tidak mengalami presentasi majemuk, presentasi ganda (gamelli). Tidak adanya tali pusat yang menumbung, dan ibu tidak mengalami syok.

i. Pola pemenuhan nutrisi

1) Sebelum hamil

Pola makan ibu sehari-hari sebanyak 2-3 kali dalam sehari dengan porsi makan 1 piring dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, lauk-pauk dan terkadang disertai buah. Dan minum 7-8 gelas perhari.

2) Setelah hamil

Pola makan ibu sehari-hari ibu pada tiap trimester berubah-ubah, pada trimester I ibu hanya makan sekali selebihnya ibu ngemil makanan dan biskuit, pada trimester II pola makan

ibu kembali teratur bahkan sampai 3-4 kali dalam sehari. Dan pada trimester III pola makan ibu 2-3 kali sehari dan jenis makanannya berupa nasi, sayuran dan lauk pauk, buah lebih sering dan minum susu.

j. Pola eliminasi

1) Sebelum hamil

Ibu mengatakan BAK sehari 6-7 kali dalam sehari, warna kuning jernih serta BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak dan berwarna kuning kecoklatan.

2) Setelah hamil

Ibu mengatakan pada trimester I dan III ibu lebih sering BAK 8-9 kali per hari dengan warna kuning jernih. Dan untuk BAB 1-2 kali per hari setelah hamil.

k. Pola aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan pola istirahat sebelum hamil jarang tidur siang dan tidur malam 7-8 jsm, ibu tidak memiliki keluhan mengenai polaseksualitas, dan ibu setiap harinya melakukan aktivitas pekerjaan rumah tangga seperti memasak, membereskan rumah, mencuci, dan mengantar dan menjemput anak sekolah.

Saat hamil ibu mengatakana tidur siang 1-2jam setiap harinya dan tidur malam 5-6 jam, dan ibu tidak ada keluhan dalam polaseksualitas terutama selama kehamilan ini, ibu juga tetap melakukan aktivitas rumah tangga namun tiak yang terlalu berat seperti sebelum hamil.

l. Pola personal hygiene

Ibu mengatakan mandi sebanyak 2 kali setiap harinya dan mengganti pakaian dalam apabila terasa tidak nyaman atau basah.

m. Imunisasi TT

Ibu mengatakan suntik TT yang pertama kali pada saat SD, TT2 pada saat catin, TT3 pada saat kehamilan 1, TT4 pada saat kehamilan 1, dan TT5 pada saat kehamilan ini.

n. Kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan sebelum kehamilan ini menggunakan kontrasepsi jenis suntik 3 bulan selama 4 tahun.

4. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.

Ibu mengatakan pada tahun 2014 ibu melahirkan anak pertamanya dengan usia kehamilan 39 minggu 2 hari di rumah bidan dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 2800 gram dan panjang badan 49 cm, dengan proses persalinan yang lama, disertai dengan laserasi jalan lahir derajat III hingga ke mukosa anus, tidak ada masalah pada masa nifasnya kontraksi uterus baik, tidak terjadi perdarahan luka jahitan sudah kering dihari keempat sampai kelima.

5. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit apapun yang sedang diderita

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga dari ibu dan suami tidak memiliki riwayat penyakit degeneratif ataupun menular seperti diabetes, jantung, asma, hepatitis, HIV/AIDS, sifilis, dll.

c. Perilaku kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi alkohol, jamu, merokok, pada saat hamil ataupun sebelum hamil.

6. Riwayat Sosial

a. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diinginkan dengan status pernikahan yang sah dan lamanya sudah 7 tahun dan pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami.

b. Susunan keluarga yang tinggal di rumah yaitu Tn. A sebagai kepala keluargayang berusia 28 tahun dengan keadaan sehat, An.

Fjenis kelamin laki-lai usia 6 tahun masih TK, Ny. W ibu mertua usia 56 tahun, An. R jenis kelamin laki-laki usia 8 tahun sebagai keponakan dan masih SD kelas 2, An. G jenis kelamin laki-laki usia 3 tahun sebagai keponakan.

- c. Terdapat kepercayaan dalam keluarga tentang kehamilan yaitu membawa sisir, dan peniti saat bepergian, saat persalinan melepaskan segala sesuatu yang diikat seperti rambut, dan saat nifas tidak ada.

II. OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum ibu dalam keadaan baik serta dalam kesadaran yang composmentis dan keadaan emosional ibu yang stabil. Namun, terlihat cemas dalam menghadapi persalinan yang sekarang karena trauma persalinan yang lalu.

Tanda-tanda vital : TD: 100/70 mmHg R: 20 x/menit
 N: 80x/menit T: 36,7°C

Tinggi badan ibu 151 cm dan berat badan ibu saat ini 46 kg sedangkan berat badan sebelum hamil adalah 37 kg, ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 9 kg dan LILA ibu 22 cm.

B. PEMERIKSAAN FISIK

Pukul 02.00 WIB

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. R dengan hasil kulit kepala Ny. R dalam keadaan bersih tidak ada ketombe, rambutnya yang hitam dan tidak rontok. Bagian wajah Ny. R tidak mengalami oedema dan bentuknya yang simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemik), dan sklera berwarna putih (An Ikterik).

Pada bagian hidung Ny. R simetris antara lubang bagian kanan dan kiri, tidak ada pengeluaran lendir atau sekret, dan tidak ada polip. Telinga bagian kanan dan kiri simetris, tidak ada pengeluaran sekret, dan tidak ada gangguan pendengaran. Bagian mulut dan gigi Ny. R warna bibir agak pucat, lidah bersih, tidak ada caries gigi dan gusi tidak ada yang berdarah dan tidak mengalami pembengkakan.

2. Leher

Tidakterdapat pembesaran pada kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan bagian dada pemeriksaan bunyi jantung Ny. R normal, yaitu bunyi lup dup, dan bagian paru-paru normal tidak ada bunyi ronchi ataupun wheezing. Pada bagian payudara Ny.R terdapat pembesaran pada kedua payudara, puting susu menonjol dan bersih, serta bagian aerola mengalami hyperpigmentasi, tidak terdapat benjolan maupun nyeri tekan pada payudara, dan belum terdapat pengeluaran ASI atau kolostrum.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan striae albicans.

5. Punggung dan pinggang

Posisi punggung ibu lordosis karena akibat pembesaran abdomen, dan tidak terdapat nyeri ketuk pinggang.

6. Ekstremitas

Pada ekstremitas bagian atas Ny. R tidak terdapat oedema dan tidak ada kemerahan. Pada ekstremitas bagian bawah tidak terdapat oedema, kemerahan, varices, dan reflek patella positif bagian kanan dan kiri.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan tidak ada varices, dan tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini.

C. PEMERIKSAAN KHUSUS KEBIDANAN

1. Palpasi dan Auskultasi

- a. Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX (*Prosecus Xipoideus*). Pada bagian fundus teraba satu bagian yang besar, lunak, agak bulat, dan tidak melenting (bokong).
- b. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian yang datar memanjang, keras seperti papan dari atas ke bawah (punggung), dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas).
- c. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian keras, bulat, dan sukar digoyangkan.
- d. Leopold IV : Divergen
- e. Penurunan : 3/5
- f. Mc. Donald : 30 cm
- g. TBJ (Rumus Jhonson-Tausack): $(TFU-N) \times 155 \text{ gram}$
: $(30-11) \times 155 \text{ gra,}$
: 2945 gram
- h. DJJ : (+), frekuensi 136 x/menit, frekuensi 3 x dalam 10 menit lamanya 20-30 detik, Punctum Maximum ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan.

2. Pemeriksaan Dalam

- a. Anogenital : Pengeluaran pervaginam lendir bercampur darah
- b. Periksa dalam pukul 02.10 WIB
 - Dinding vagina : Tidak ada sistokel ataupun rektokel
 - Arah Portio : Searah jalan lahir

Konsistensi	: Lunak
Pembukaan	: 4 cm
Pendataran	: 50%
Ketuban	: Positif (+)
Molase	: Tidak Ada (0)
Penurunan	: Hodge II
Penunjuk	: UUK (kanan depan)

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Ibu mengatakan saat awal kehamilan telah melakukan cek Hb, HbSAg d HIV/ sifilis, protein urine, dan glukosa. Kemudian untuk pemeriksaan Hb diulang saat usia kehamilan 7 bulan dan 9 bulan. Berdasarkan hasil cek terakhir Hb ibu: 14, 5 gr%, dan untuk HIV, Hepatitis, Protein urine dan glukosa urine semua hasil normal dan negatif (-).

III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. R G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 4 hari kala I fase Aktif .

Diagnosa Janin : Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi belakang kepala.

IV. PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Keadaan ibu dan janin normal, dan saat ini ibu sudah pembukaan 4.
- Melakukan informed consent pada pihak keluarga agar terdapat buktipersetujuan tindakan yang akan dilakukan.
- Memberikan motivasi dan semangat kepada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga ibu dapat melakukan persalinan dengan baik.
- Menjelaskan pada ibu bahwa rasa nyeri yang timbul merupakan tanda-tanda dalam persalinan.

- e. Memberi ibu makan dan minum teh manis agar ibu memiliki tenaga dan energi untuk mengedan nantinya. Menganjurkan ibu untuk tetap berjalan-jalan atau pun jongkok-jongkok saat tidak ada kontraksi dan mempercepat penurunan bagian presentasi janin. Dan ketika kontraksi datang semakin sering dan dalam durasi yang lama ibu dianjurkan untuk istirahat.
- f. Menganjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK.
- g. Menganjurkan ibu untuk istirahat apabila ibu sudah lelah berjalan jalan agar ibu tidak merasa kelelahan saat proses persalinan nanti.
- h. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat istirahat, anjurkan ibu untuk tidur miring ke sebelah kiri agar asupan oksigen ke janin tetap lancar.
- i. Mengajarkan ibu posisi meneran dalam persalinan, mengajarkan ibu meneran dengan posisi miring ke kiri, dengan menarik kaki sebelah kanan dengan tangan ibu, kemudian kaki sebelah kiri tetap lurus mengedan saat ada kontraksi dengan tetap mengarahkan mata ke arah perut ibu. Seperti pada gambar, namun kaki yg sebelah kiri lurus.
- j. Mengajarkan teknik pernafasan saat meneran yang baik, ibu diminta menarik nafas dalam waktu yang lama dengan kedua mulut dikatupkan. Kemudian saat mengejan hembuskan pelan- pelan nafas melalui hidung. Mengejan ke arah bawah dengan pandangan ibu ke arah perut. Pastikan ibu dalam kondisi tenang dan tidak panik.
- k. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pada saat his untuk mengurangi ketegangan dengan cara menarik nafas panjang dari hidung kemudian hembuskan melalui mulut secara perlahan.
- l. Melakukan observasi kemajuan persalinanan serta keadaan ibu dan janin dengan cek DJJ setiap 30 menit dan pantau tekanan darah setiap 4 jam sekali.
- m. Memberikan dukungan emosional serta menawarkan untuk menghadirkan pendamping saat persalinan agar rasa cemas ibu berkurang.
- n. Mempersiapkan peralatan, bahan, dan obat-obatan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 22 Februari 2020

Pukul : 04.00 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

Pada pukul 04.00 WIB, ibu mengatakan perutnya terasa semakin mulas dan rasa sakitnya semakin sering dan teratur.

II. OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Keadaan emosional : Stabil
TTV : TD: 100/70 mmHg R: 22 x/menit
N: 80 x/menit T: 36,7 °C
His : (+), frekuensi 4x/10 menit lamanya 40 detik
DJJ : (+), frekuensi 136 x/menit
Periksa Dalam : pukul 04.00 WIB
Indikasi : untuk mengetahui kemajuan persalinan
Portio : searah jalan lahir
Konsistensi : lunak
Pembukaan : pembukaan 8
Ketuban : (+)
Presentasi : UUK (kanan depan)
Penurunan : Hodge III, tidak ada molase (0)

III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. R G₂P₁A₀ usia kehamilan 37 minggu 4 hari kala I fase Aktif.
Diagnosa Janin : Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi belakang kepala.

IV. PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Keadaan ibu dan janin normal, dan saat ini ibu sudah pembukaan 8.
- b. Memberikan motivasi dan semangat kepada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga ibu dapat melakukan persalinan dengan baik.
- c. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa nyeri yang timbul merupakan tanda-tanda dalam persalinan.

Memberi ibu makan dan minum teh manis agar ibu memiliki tenaga dan energi untuk mengedan nantinya. Menganjurkan ibu untuk tetap berjalan-jalan saat tidak ada kontraksi. Dan berhenti saat kontraksi datang lebih sering dan dalam durasi yang lama.

- d. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat istirahat, anjurkan ibu untuk tidur miring ke sebelah kiri agar asupan oksigen ke janin tetap lancar.
- e. Mengajarkan ibu posisi meneran dalam persalinan, mengajarkan ibu meneran dengan posisi miring ke kiri, dengan menarik kaki sebelah kanan dengan tangan ibu, kemudian kaki sebelah kiri tetap lurus mengedan saat ada kontraksi dengan tetap mengarahkan mata ke arah perut ibu. Seperti pada gambar, namun kaki yg sebelah kiri lurus.
- f. Mengajarkan teknik pernafasan saat meneran yang baik, ibu diminta menarik nafas dalam waktu yang lama dengan kedua mulut dikatupkan. Kemudian saat mengejan hembuskan pelan- pelan nafas melalui hidung. Menjejan ke arah bawah dengan pandangan ibu ke arah perut. Pastikan ibu dalam kondisi tenang dan tidak panik.
- g. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pada saat his untuk mengurangi ketegangan dengan cara menarik nafas panjang dari hidung kemudian hembuskan melalui mulut secara perlahan.
- h. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan yaitu APD (kacamata, celemek, masker, handscoon, topi, dan sepatu boot), kateter, ½

kocher, partus set, heating set, bengkok, kom kecil, bak instrumen, dan waskom.

- i. Menyiapkan baju bayi
- j. Memantau kemajuan persalinanan dengan partograf
- k. Pada pukul 06.00 dilakukan kembali pemeriksaan dalam dan hasilnya ibu masih pembukaan 9. Selanjutnya pukul 08.00 WIB, ibu mengatakan ada dorongan ingin meneran dan dilakukan pemeriksaan kemabli didapatkan hasil pembukaan sudah lengkap (10 cm), namun ketuban belum pecah. Kemudian pukul 08.05 WIB ketuban Ny. R pecah secara spontan berwarna jernih.

TABEL OBSERVASI PEMANTAUAN PEMBUKAAN

Pemantauan	Waktu						
	02.00	02.30	03.00	03.30	04.00	04.30	05.00
DJJ	136x/m	138x/m	135x/m	138x/m	136x/m	140x/m	138x/m
Ketuban	U				U		
Molase	0				0		
Pembukaan	4				8		
Penurunan	3/5						
Kontraksi	3x/10 30 detik	3x/10 30 detik	3x/10 35 detik	3x/10 35 detik	4x/10 35 detik	4x/10 35 detik	4x/10 40 detik
TD	100/70 mmHg						
Nadi	80x/ m	82x/ m	80x/ m	84x/ m	80x/ m	84x/m	80x/ m
Temperature	36,7°C						

Pemantauan	Waktu					
	05.30	06.00	06.30	07.00	07.30	08.05
DJJ	134x/m	136x/m	132x/m	138x/m	136x/m	136x/m
Ketuban		U				-
Molase		0				0
Pembukaan		9				10 cm
Penurunan						0/5
Kontraksi	4x/10 m 40 detik	4x/10 m 45 detik	4x/10 m 45 detik	5x/10 m 45 detik	5x/10 m >45 detik	5x/10 m >45 detik
TD		110/70 mmHg				110/70 mmHg
Nadi	80x/m	84x/m	82x/m	82x/m	80x/m	80x/m
Temperature		36,6°C				

KALA II (Pukul 08.00-08.30)

I. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan mulas dan nyeri pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat, ibu merasakan rasa dorongan ingin meneran, dan ada keluar air-air dari jalan lahir.

II. OBJEKTIF (O)

- a. Dari vagina ibu keluar lendir bercampur darah dan sudah ada tanda-tanda persalinana, yaitu dorongan ingin meneran yang kuat, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Ibu dalam keadaan baik, dan emosional yang stabil.
- b. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD: 110/70 mmHg, R: 20x/m, N: 80 x/m, T: 36,6 °C. His (+) frekuensi 5 kali dalam 10 menit, lamanya >45 detik dan DJJ (+) frekuensi 136 x/menit
- c. Kandung kemih ibu dalam keadaan kosong dan malakukan pemeriksaan dalam atas indikasi ibu ingin mengedan pukul 08.10 WIB dan hasil pemeriksaan portio tidak teraba, pembukaan lengkap, pendataran >80%, ketuban pecah spontan pukul 08.05 WIB warnanya jernih, presentasi belakang kepala, penunjuk UUK di depan , dan penurunan Hodge IV.

III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. R G₂P₁A₀ usia kehamilan 37 minggu 4 hari
kala II

Diagnosa Janin : Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi
belakang kepala.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta ibu boleh meneran saat ada his dengan menarik nafas panjang dari hidung memudahkan meneran tanpa mengeluarkan suara, dagu menempel ke dada, pandangan ibu ke arah perut.

2. Menyiapkan pertolongan persalinan
 - a. Perlengkapan, peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial sudah siap, serta oksitosin dalam spuit steril dan lidocain sudah siap digunakan di dalam partus set, dan heating set.
 - b. Penolong memakai alat pelindung diri untuk mencegah infeksi.
3. Menyiapkan ibu untuk membantu proses persalinan
Memimpin ibu meneran pada saat ada his, mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran dan menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi serta menganjurkan pada ibu untuk minum agar mencegah dehidrasi.
4. Memberi dukungan pada ibu dengan menghadirkan suami atau anggota keluarga terdekat saat persalinan untuk mendampingi.
5. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin, penulis menganjurkan posisi miring ke kiri. Ibu diminta berbaring ke kiri dengan satu kaki kanan diangkat, lutut ditekuk dan tangan ibu berada dilipatan paha atau melingkar ke bagian bawah paha sampai siku, kemudian kaki kiri tetap lurus, dengan pandangan ibu tetap ke arah perut dengan mata terbuka.
6. Membimbing cara meneran yang baik, ibu diminta menarik nafas dalam waktu yang lama dengan kedua mulut dikatupkan dan mengejan ke arah bawah dengan pandangan ibu ke arah perut. Pastikan ibu dalam kondisi tenang dan tidak panik. Kemudian, berusaha mengejan seperti ketika mau buang air besar.
7. Ketika kontraksi yang dirasakan intensitasnya menurun sebentar, cobalah rehat sejenak. Manfaatkan waktu istirahat ini untuk menarik napas dalam-dalam. lalu, hembuskan perlahan-lahan seperti meniup lilin. Ini sebagai upaya mengumpulkan kembali energi atau tenaga sebagai persiapan mengejan selanjutnya

8. Mengatur pola pernapasan saat kontraksi dan saat relaksasi. Menganjurkan ibu mengikuti irama perut saat mengejan, jangan menahan nafas saat mengejan karena dapat membuat proses mengejan tidak maksimal. Anjuran ini dimaksudkan untuk mengurangi laserasi jalan lahir ibu.
9. Instruksikan Ibu untuk berhenti mengejan ketika kepala bayi sudah muncul. Ini bertujuan agar bayi lahir secara perlahan, sehingga proses persalinan lebih lancar dan mencegah perineum terlalu meregang.
10. Melakukan pertolongan persalinan

Ibu mengatakan mulai mengedan pukul 08.05 WIB saat ada his ibu langsung menarik nafas panjang dari hidung dan langsung mengedan di perut. Memimpin ibu untuk meneran dan tetap memberikan dukungan agar ibu tetap semangat. Jika his berkurang anjurkan ibu untuk istirahat dan tetap mengatur nafasnya, serta meminta pendamping persalinan memberikan minum teh manis di antara kontraksi untuk mencegah ibu dehidrasi.

11. Memeriksa DJJ saat di sela tidak adanya kontraksi.
12. Persiapan pertolongan bayi
 - a. Melahirkan kepala bayi

Jika kepala bayi sudah nampak di depan vulva dengan diameter 5-6 cm gunakan 1/3 kain dari alas bokong untuk menahan perineum dengan tangan kanan mencegah terjadinya robekan, kemudian letakkan tangan kiri di kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi serta membiarkan kepala bayi keluar perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala sudah lahir. Setelah kepala bayi lahir usap muka dengan lembut dari mulutnya kemudian hidung, kemudian periksa adakah lilitan tali pusat pada leher bayi.

b. Melahirkan bahu dan seluruh tubuh bayi

Setelah bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan, tempatkan kedua tangan pada sisi kepala dan leher bayi.

Kemudian mengarahkan tangan ke arah bawah untuk melahirkan bahu depan dan menggerakkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang. Kemudian, selipkan satu tangan ke bahu dan lengan bagian belakang bayi untuk menyangga kepala dan satu tangan lainnya menyusuri badan bayi dan lahirlah seluruh badan bayi.

c. Penilaian awal bayi baru lahir

Pada hari Sabtu tanggal 22 Februari 2020 pukul 08.30 WIB. Bayi lahir spontan pervaginam langsung menangis jenis kelamin perempuan, berat 3000 gram, A/S: 9/10, Anus (+), cacat (-), perdarahan kala II \pm 50cc.

13. Penanganan bayi baru lahir

- a. Meletakkan bayi diatas perut ibu dan segera mengeringkan tubuh bayi dengan ahnduk kecuali telapak tangan.
- b. Menjepit dan memotong tali pusat
- c. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti handuk basah dan menyelimuti bayi
- d. Melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi
- e. Mencatat di partograf

KALA III (Pukul 08.30-08.40 WIB)

I. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan mulas dan lelah setelah melahirkan, ibu merasa lega atas kelahiran anaknya.

II. OBJEKTIF (O)

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: Composmentis		
Keadaan emosional	: Stabil		
TTV	: TD: 110/70 mmHg	R: 20 x/m	
	N: 80 x/m	T: 36,6 °C	
Kontraksi	: Keras		
TFU	: Sepusat		
Kandung kemih	: ± 50 cc		
Perdarahan kala II	: ± 50 cc		

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. R P₂A₀ persalinan kala III

IV. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan manajemen aktif kala III
 - a. Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal
 - b. Memberitahu ibu dan melakukan penyuntikan injeksi oksitosin 10 IU, secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar.
 - c. Melakukan peregangan tali pusat terkendali setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta dengan tangan kiri berada di atas simpisis untuk menekan uterus ke arah dorsokranial.
 - d. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu adanya semburan darah tiba-tiba, kontraksi uterus, dan tali pusat yang memanjang.
 - e. Melahirkan plasenta sejajar dengan lantai, saat plasenta berada di depan vulva, tangkap plasenta dan putar plasenta searah jarum

jam secara perlahan untuk melahirkan selaput plasenta secara utuh.

- f. Melakukan massase fundus uterus sebanyak 15 kali dalam 15 detik.
2. Placenta lahir pervaginam pukul 08.40 WIB, memeriksa kelengkapan plasenta yaitu jumlah kotiledonnya, diameter 20 cm, berat 500 gram, tebal 2,5 cm, dan panjang tali pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis.
3. Mengevaluasi adanya robekan jalan lahir menggunakan kasa steril (terdapat robekan jalan lahir derajat I hanya dibagian mukosa kulit)
4. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase uterus agar kontraksi uterus baik dan tidak terjadi perdarahan.
5. Memantau perdarahan kala III dan perdarahan ± 100 cc

KALA IV (Pukul 08.40- 10.40)

I. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan merasa kelelahan setelah melahirkan,

II. OBJEKTIF (O)

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: Composmentis	
Keadaan emosional	: Stabil	
TTV	: TD: 100/70 mmHg	R: 24 x/m
	N: 80 x/m	T: 36,5 °C
Kontraksi	: Keras	
TFU	: 2 jari di bawah pusat	
Kandung kemih	: penuh	
Perdarahan kala III	: ± 100 cc	
Perineum	: Terdapat laserasi derajat I	

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. R P₂A₀ persalinan kala IV

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu bahwa kondisinya saat ini yang merasa mulas setelah melahirkan merupakan rasa mulas yang normal, rasa itu timbul karena pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi untuk mencegah perdarahan dan proses kembalinya uterus ke bentuk sebelum hamil.
2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan perineum untuk memperbaiki bagian perineum hanya dibagian kulit perineum karena terjadi robekan perineum derajat I.
3. Mempersiapkan alat heating

4. Menyuntikkan lidocain dan melakukan haecting. Kemudian di cek kembali dengan kasa untuk memastikan luka perineum sudah benar sempurna dan tertutup.
5. Meminta ibu jangan takut untuk mengosongkan kandung kemih ibu
6. Membersihkan tubuh ibu bagian bawah dari lendir dan darah menggunakan air DTT,lalu memakaikan baju dan kain bersih untuk mengganti pakaian yang terkena darah, lendir, dan cairan.
7. Mendekontaminasikan alat dengan air klorin 0,5%, mencuci dengan air sabun, membilas dengan air bersih, dan mesterilkan peralatan yang telah digunakan.
8. Menjelaskan tanda-tanda bahaya yang mungkin saja terjadi pada ibu dan bayi selama nifas seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, pembengkakan pada wajah dan kaki, infeksi, dll.
9. Memberi therapi paracetamol 500 mg 3x1, amoxylin 500mg 3x1, dan etabion 1x1.
10. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam. Pada satu jam pertama lakukan pemantauan setiap 15 menit sekali, dan untuks satu jam kedua lakukan pemantauan setiap 30 menit sekali. Selanjutnya, mendokumentasikan dengan partograf
11. Menganjurkan ibu untuk istirahat
12. Melakukan bounding attachment/ kontak diri dan membiarkan ibu dan bayi dalam satu ruangan.
13. Memastikan bahwa ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan, sarankan ibu untuk tetap mengkonsumsi sayuran hijau agar produksi ASI nya lancar.
14. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan melakukan gerakan-gerakan reinagn seperti miring ke kiri ata kanan dan apabila tidak pusing ibu boleh turun dari tempat tidun, duduk dan tidak menahan BAK atau BAB.
15. Mendokumentasikan asuhan yang sudah dilakukan pada catatan SOAP dan partograf.